

**Marburger Bund**  
**Landesverband Niedersachsen**  
Schiffgraben 22  
30175 Hannover

Ich möchte bequem per SEPA-Lastschriftverfahren bezahlen.

**Anrede:**

**Titel / Vorname / Name:**

**Straße / Hnr.:**

**PLZ / Ort:**

**SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen**

**Marburger Bund, Landesverband Niedersachsen**  
**Schiffgraben 22, 30175 Hannover**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 75 ZZZ00000540267**

**Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer**

Ich ermächtige den Marburger Bund, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Marburger Bund auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kontoinhaber:**

**Kreditinstitut:**

**IBAN:**

**BIC:**

Ort, Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_